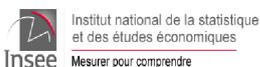


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Ile-de-France, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS Médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires hospitaliers de biologie médicale (APHP et hors APHP), laboratoires de biologie médicale de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



CNR Virus des infections respira-



Résumé

Qu'est-ce qui est déjà connu de la situation en Ile-de-France?

- ▶ Après une progression rapide de l'épidémie jusqu'à la fin du mois de mars, une diminution des recours aux soins pour Covid-19 a été observée, d'abord en ambulatoire à partir de la semaine 14, du 30 mars au 5 avril, puis à l'hôpital à partir du 7 avril. Cependant, les hospitalisations conventionnelles et en réanimation pour Covid-19 restaient à un niveau toujours très élevé en Ile-de-France, représentant 40% des hospitalisations en France.

Qu'est-ce qui est nouveau dans ce Point pour la région ?

- ▶ En semaine 17, du 20 au 27 avril, cinq semaines après le début du confinement, tous les indicateurs témoignent d'une diminution des recours aux soins pour Covid-19 en ville comme à l'hôpital. Au 28/04, le nombre de décès hospitaliers rapportés en 7 jours a diminué pour la 1^{ère} fois en Ile-de-France. Bien qu'en diminution, le nombre de nouveaux tests positifs par PCR et d'admissions à l'hôpital restaient importants en Ile-de-France.

Indicateurs-clés

Surveillance virologique

- ▶ Le nombre de tests PCR positifs a baissé (-36%) en semaine 17 par rapport à la semaine 16 dans les laboratoires hospitaliers et dans les laboratoires de ville
- ▶ En semaine 17, le nombre de tests PCR positifs était de 3685 dans les laboratoires hospitaliers et de 1529 pour les laboratoires de ville surveillés
- ▶ Poursuite de la baisse des taux de positivité pour les deux sources d'information :
LABM (3 labos) : 12,4 % tests positifs en semaine 17 (21,6 % en semaine 16)
Laboratoires hospitaliers : 15,1 % tests positifs en semaine 17 (24,9 % en semaine 16)

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins, diminution du taux d'actes pour suspicion COVID-19 pour 10 000 actes : 1 100 en semaine 16 (1 588 en semaine 15)
- ▶ Réseau Sentinelles : 95 (télé-) consultations pour infection respiratoire aigüe /100 000 habitants en semaine 17 (161 en semaine 16), en diminution

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ Au 28/04/2020, 42 972 cas (résidents et personnel) ont été rapportés dans les EMS (vs 36 121 au 21/04) et 5 271 décès étaient signalés (résidents, 4 703 au 21/04)
- ▶ Dont 34 748 cas (résidents et personnel) rapportés en EHPA au 28/04 (vs 29 030 au 21/04) et 5 144 décès parmi les cas chez les résidents d'EHPA (vs 4 590 au 21/04)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : diminution du taux de passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 passages, avec 1 082 / 10 000 passages en semaine 17 (1 440 / 10 000 en semaine 16)
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 69% des cas sont âgés de moins de 65 ans et 77 % des cas ont au moins un facteur de risque

Surveillance de la mortalité

- ▶ Un excès de mortalité toutes causes et tous âges confondus est observé pour la 5^{ème} semaine consécutive au niveau régional. L'excès de mortalité a été estimé à 112 % en semaine 16. La surmortalité est en légère baisse depuis la semaine 15 (excès de mortalité estimé à 191 %).

Dans les laboratoires de biologie médicale : Réseau 3 labos

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 27/04/2020 à 12h

Figure 1. Nombre de tests réalisés par les laboratoires de ville, nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine

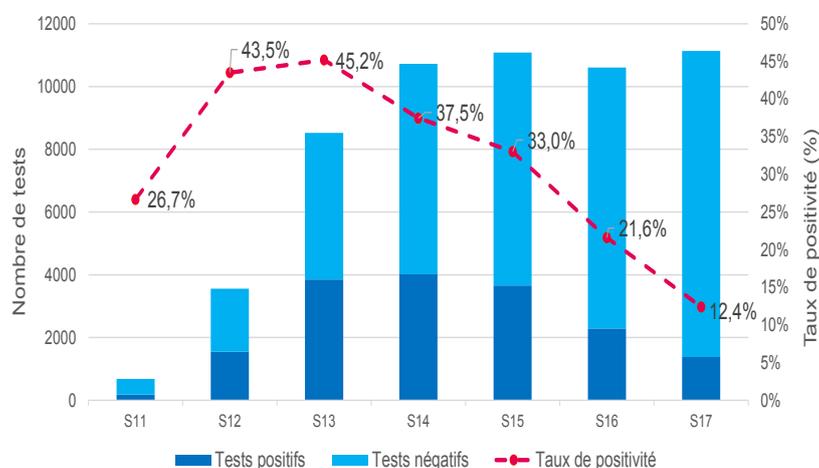


Tableau 1. Nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 par département de résidence des patients, Île-de-France au 27/04/2020.

Département de résidence	Tests PCR+		
	N	%	Nouveaux depuis le 20/04
Paris	3737	22,0%	250
Seine-et-Marne	1543	9,1%	191
Yvelines	1021	6,0%	156
Essonne	2118	12,5%	310
Hauts-de-Seine	2705	15,9%	110
Seine-Saint-Denis	2432	14,3%	242
Val-de-Marne	1658	9,8%	158
Val-d'Oise	1753	10,3%	112
Total Ile-de-France	16967	100%	1529

Dans le cadre du **réseau 3 labos (Eurofins-Biomnis Cerba)**, les prélèvements provenaient de **640 laboratoires de ville** (67 % des prélèvements) et de **82 établissements hospitaliers** (33 % des prélèvements). Les prélèvements des laboratoires de ville sont issus de cliniques, EHPAD, centres de santé et cabinets médicaux.

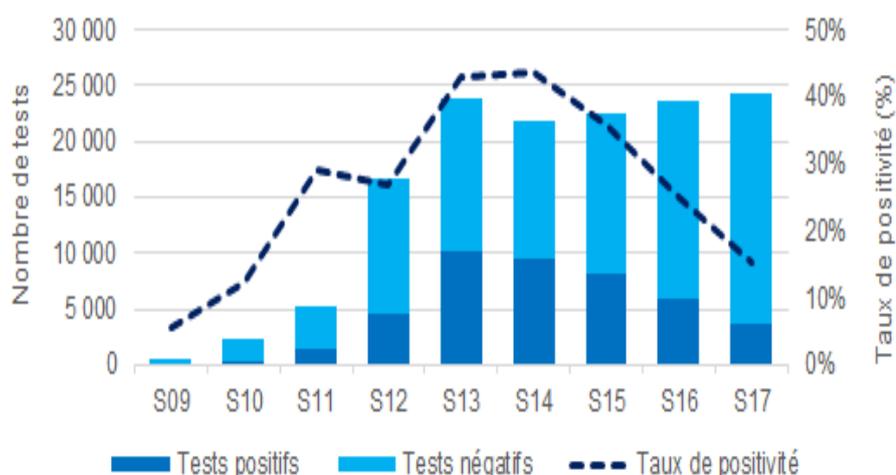
Au 27 avril, **57 240 tests ont été réalisés en IDF dont 16 967 étaient positifs** pour le SARS-CoV-2. **Le taux de positivité était de 29,6 % en Ile-de-France** sur la période du 9 mars au 27 avril. Il a baissé en semaine 17 (12,4%) par rapport à la semaine 16 (21,6 %). Le taux de positivité était plus élevé à l'hôpital (37,1 %) qu'en ville (26,4 %). **En semaine 17, le nombre total de tests positifs était de 1529.**

La moyenne d'âge des patients testés positivement était de 66,3 ans ; 61,8 ans à l'hôpital et 69,3 ans en ville. Seulement 88 enfants de moins de 18 ans ont eu un test positif (sur 652 tests réalisés). Le taux de positivité était de 9,6 % chez les enfants âgés de 0 à 10 ans et de 18,5 % chez les 11-17 ans sur la période du 9 mars au 27 avril.

Dans les laboratoires hospitaliers

Source : Laboratoires hospitaliers au 26/04/2020 à 24h

Figure 2. Nombre de tests positifs réalisés par les laboratoires hospitaliers pour le SARS-CoV-2, Ile-de-France



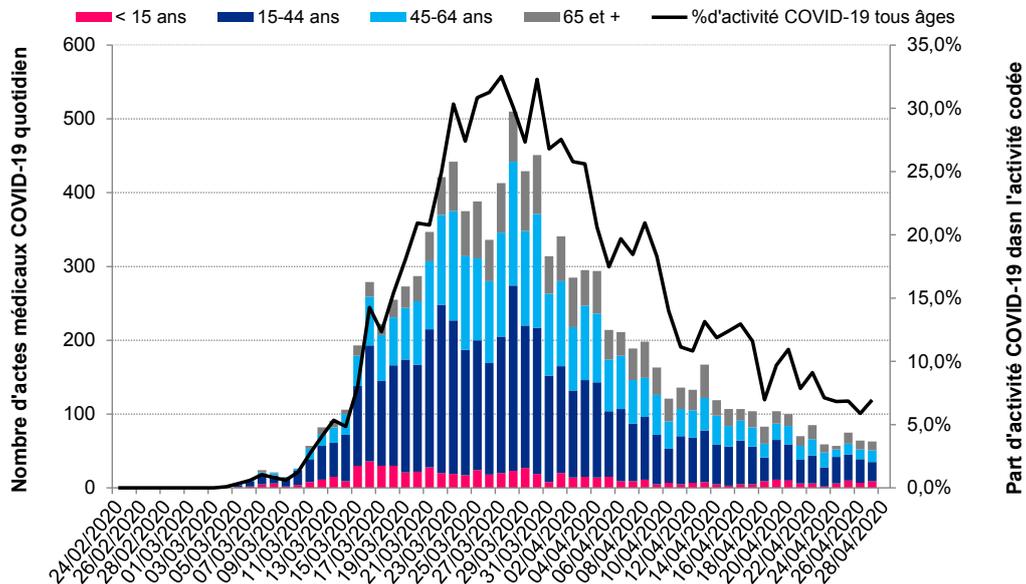
Les prélèvements sont issus principalement d'établissements hospitaliers et de cliniques ou EHPAD.

Du 24 janvier au 26 avril, ces laboratoires ont transmis à Santé publique France **42 904 tests positifs** pour le SARS-CoV-2. Le nombre de tests positifs pour la semaine 17 était de 3685. Le taux de positivité au cours de la semaine 17 était de **15,1 %**. Il poursuit sa baisse par rapport aux semaines précédentes (24,9 % en semaine 16).

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19 à SOS Médecins

Source : SOS Médecins, au 28/04/2020 à 14h

Figure 3. Nombres quotidiens d'actes médicaux et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



En semaine 17 (du 20 au 26 avril), le nombre d'actes médicaux pour suspicion de COVID-19 rapporté par les associations **SOS Médecins** (n = 510) était en baisse (-36 %) par rapport à celui de la semaine précédente (n = 791 en S16). La part des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale était en baisse pour la quatrième semaine consécutive et s'élevait à 7,2 % (vs 11 % en S16 et 16 % en S15). Cette diminution concernait toutes les classes d'âge à l'exception des enfants de moins de 15 ans. La majorité des actes réalisés pour suspicion de COVID-19 était rapportée chez les 15-44 ans (49 % des actes), puis les 45-64 ans (24 %). Les 65 ans et plus représentaient environ 18 % des patients et les enfants de moins de 15 ans représentaient 9 %.

Réseau Sentinelles

Source : Réseau Sentinelles, au 28/04/2020 à 10 h

La surveillance spécifique du COVID-19 du **Réseau Sentinelles** a été mise en place le 17 mars. Ces résultats nécessitent d'être lus avec précaution car il s'agit des IRA sans distinction de causalité. Ils nécessitent d'être croisés avec les résultats virologiques du Réseau Sentinelles (analysés actuellement uniquement au niveau national).

Taux estimés de (télé-) consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) en semaine 17 (du 20 au 26 avril 2020)

- **S17: 2020** : 95 consultations /100 000 habitants [IC à 95% : 59- 131]
- **S16: 2020** : 161 consultations /100 000 habitants [IC à 95% : 115 - 207]

En semaine 17, le taux de (télé-) consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA) était en baisse par rapport à la semaine 16. Le nombre de nouveaux cas d'IRA a été estimé à 11 675 (IC à 95% [7 258 ; 16 092]) en **semaine 17**.

Le taux de (télé-) consultations diminue progressivement pour la 4ème semaine consécutive en Ile-de-France et mais reste supérieur en semaine 17 au taux national estimé à 77/ 100 000 habitants, IC95% [66 - 88].

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Source : Surveillance dans les Ehpad/EMS, enquête ARS Ile-de-France, données au 28/04/2020

Tableau 2. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 1er mars au 28 avril, région Île-de-France

	Type d'établissement	Ehpa ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	764	464	29	68	1 325
	Cas confirmés ⁶	12 589	1 604	22	124	14 339
	Cas possibles ⁷	12 057	2 577	66	307	15 007
	Nombre total de cas ^{6,7}	24 646	4 181	88	431	29 346
	Cas hospitalisés ^{6,7}	2 899	457	4	66	3 426
	Décès hôpitaux ⁸	1 113	88	0	5	1 206
	Décès établissements ⁸	4 031	33	0	1	4 065
Chez le personnel	Cas confirmés ⁶	4 756	1 233	30	62	6 081
	Cas possibles ⁷	5 346	1 980	73	146	7 545
	Nombre total de cas ^{6,7}	10 102	3 213	103	208	13 626

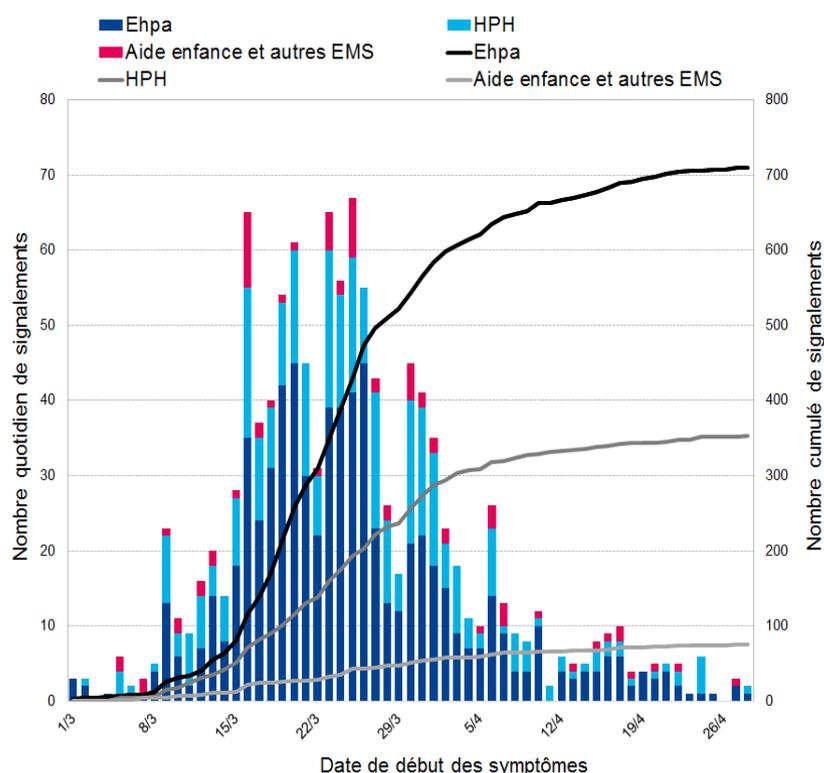
Depuis le 1^{er} mars 2020 et jusqu'au 28 avril, **1 325 établissements (+66) ont signalé un épisode** concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 à l'ARS Ile-de-France via le portail régional dédié. Il s'agissait de 764 (58 %) établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad et autres établissements) et de 561 (42 %) autres établissements médico-sociaux (EMS).

L'ensemble des 1 325 signalements correspondait à un total de **29 346 cas de COVID-19** (14 339 cas confirmés et 15 007 cas possibles) chez les résidents, parmi lesquels 3 426 ont été hospitalisés. Parmi ces cas possibles et confirmés, 4 065 sont décédés dans les établissements et 1 206 sont décédés à l'hôpital (Tableau 2). La majorité des cas chez les résidents, des hospitalisations et des décès au sein de l'établissement a été rapportée par les Ehpa.

- Ehpa¹ : 11,8 % (n = 2 899) des cas rapportés ont été hospitalisés et 16,4 % (n = 4 031) sont décédés au sein de l'établissement.
- HPH² : 10,9 % des cas rapportés ont été hospitalisés et 0,8 % sont décédés au sein de l'établissement.
- Aide enfance³ et autres EMS⁴ : 13,5 % des cas rapportés ont été hospitalisés (1 décès déclaré au sein de l'établissement).

Chez le personnel des établissements sociaux et médico-sociaux, 6 081 cas confirmés et 7 545 cas possibles ont été rapportés dans la région Île-de-France (Tableau 2). La majorité des cas chez les professionnels a été rapportée par les Ehpa (n = 10 102).

Figure 4. Nombre de signalements COVID-19 en ESMS, à la date de début des symptômes du 1^{er} cas (n = 1 138), en quotidien et cumulés, rapportés du 1^{er} mars au 28 avril, région Île-de-France



Plus de 90 % des signalements en ESMS sont survenus entre le 9 mars et le 10 avril.

Au cours des 7 derniers jours (21/04 au 28/04) 2,9 signalements ont été rapportés chaque jour en moyenne (contre 30 entre le 9 mars et le 10 avril).

¹ Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors).

² Hébergement pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyers de vie, foyers d'hébergement).

³ Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS).

⁴ Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement).

⁵ Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁶ Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPA.

⁷ Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPA.

⁸ Cas possibles et confirmés décédés.

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (suite)

Les nombres de signalements, de cas et décès chez les résidents ainsi que les nombres de cas chez le personnel sont détaillés par département dans le tableau 3. Paris et les Hauts-de-Seine étaient les départements parmi lesquels le plus grand nombre de signalements, de cas et décès chez les résidents et de cas parmi le personnel ont été rapportés.

Source : Surveillance dans les Ehpad/EMS, enquête ARS Ile-de-France, données au 28/04/2020

Tableau 3. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel rapportés, par département, du 1^{er} mars au 28 avril, région Ile-de-France

Ile-de-France	Type d'établissement	Signalements	Cas parmi les résidents	Décès dans l'établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
75 - Paris	Ehpa ¹	104	3 521	553	1 505
	Autres EMS ²	116	956	8	644
	Ensemble	220	4 477	561	2 149
77 - Seine-et-Marne	Ehpa ¹	102	3 099	404	1 284
	Autres EMS ²	53	464	2	374
	Ensemble	155	3 563	406	1 658
78 - Yvelines	Ehpa ¹	95	2 732	405	1 293
	Autres EMS ²	75	739	1	412
	Ensemble	170	3 471	406	1 705
91 - Essonne	Ehpa ¹	99	2 869	423	1 141
	Autres EMS ²	56	454	8	438
	Ensemble	155	3 323	431	1 579
92 - Hauts-de-Seine	Ehpa ¹	115	3 775	700	1 770
	Autres EMS ²	79	728	6	583
	Ensemble	194	4 503	706	2 353
93 - Seine-Saint-Denis	Ehpa ¹	77	2 676	504	932
	Autres EMS ²	66	488	3	327
	Ensemble	143	3 164	507	1 259
94 - Val-de-Marne	Ehpa ¹	85	3 354	569	1 325
	Autres EMS ²	52	467	2	397
	Ensemble	137	3 821	571	1 722
95 - Val-d'Oise	Ehpa ¹	87	2 620	473	852
	Autres EMS ²	64	404	4	349
	Ensemble	151	3 024	477	1 201
Total région	Ehpa¹	764	24 646	4 031	10 102
	Autres EMS²	561	4 700	34	3 524
	Ensemble	1 325	29 346	4 065	13 626

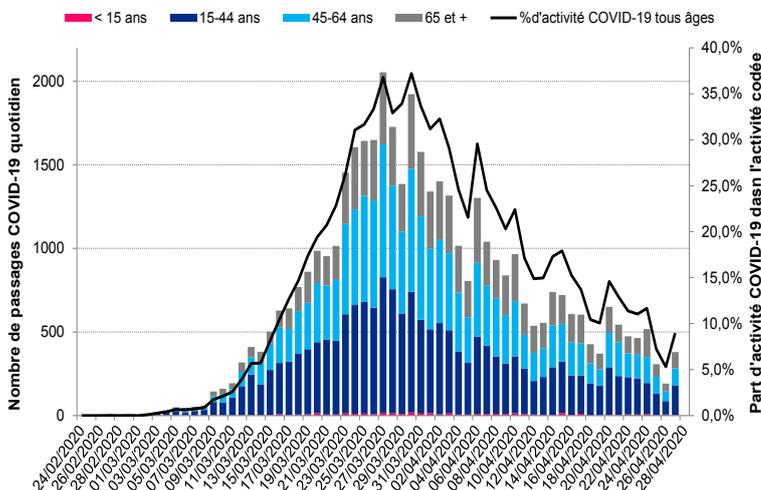
¹ Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors).

² Hébergement pour personnes handicapées [FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels)], autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement), aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS), autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement).

Passages aux urgences

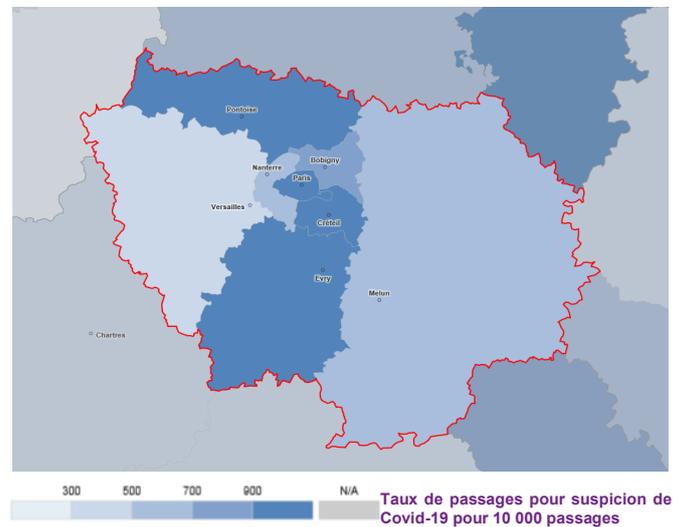
Source : Réseau Oscour®, au 28/04/2020 à 14h

Figure 5. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



Source : Réseau Oscour®, au 28/04/2020 à 14h

Figure 6. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 17-2020 (pour 10 000 passages)



En semaine 17 (du 20 au 26 avril), 3 149 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 ont été rapportés par le réseau OSCOUR®, un chiffre en baisse continue (-22 %) par rapport aux semaines précédentes (vs 4 024 en S16 et 6 284 en S15). La part des passages, tous âges confondus, pour suspicion de COVID-19 parmi l'activité totale s'élevait à 11 % (vs 14 % en S16 et 22 % en S15).

Sur la semaine écoulée, 43 % des passages pour suspicion de Covid-19 concernaient les 15-44 ans, 32 % les 45-64 ans et 24 % les 65 ans et plus.

Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 était en baisse et de l'ordre de 26 % (vs 33 % en S16 et 36 % en S15). Les personnes âgées de 65 ans et plus représentaient 59 % de ces hospitalisations et les 45-64 ans 26 %.

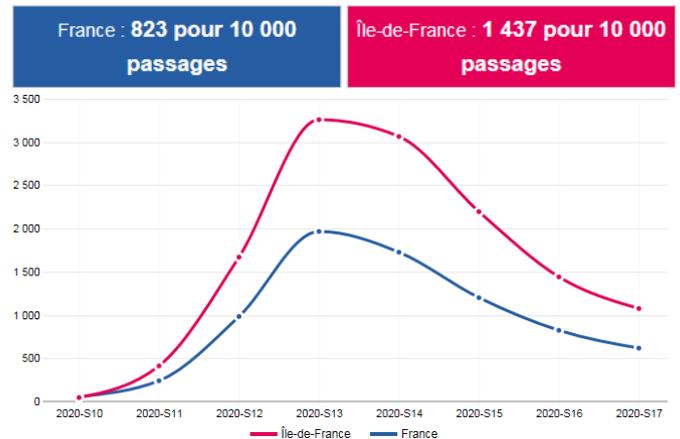
Source : Réseau Oscour®, au 28/04/2020 à 14h

Tableau 4. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par département et par semaine (pour 10 000 passages)

Département	S16-2020	S17-2020	% de variation entre S16 et S17
75 - Paris	2 227	1 977	↘ 11,2 %
77 - Seine-et-Marne	1 094	512	↘ 53,2 %
78 - Yvelines	877	497	↘ 43,3 %
91 - Essonne	1 180	928	↘ 21,4 %
92 - Hauts-de-Seine	990	685	↘ 30,8 %
93 - Seine-Saint-Denis	1 238	811	↘ 34,5 %
94 - Val-de-Marne	1 414	943	↘ 33,3 %
95 - Val d'Oise	1 649	1 397	↘ 15,3 %
Région	1 440	1 082	↘ 24,9 %

Source : Réseau Oscour®, au 28/04/2020 à 14h

Figure 7. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par semaine, région Ile-de-France et France entière (pour 10 000 passages)



En semaine 17 (du 20 au 26 avril), le taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 était en baisse pour la quatrième semaine consécutive. Cette tendance était également observée au niveau national. **En Île-de-France**, cette diminution concernait à nouveau tous les départements franciliens. La plus forte baisse étaient enregistrée en Seine-et-Marne (-53,2 %).

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile et décès

Source : SI-VIC, extraction du 28/04/2020 à 10h30

Tableau 5. Répartition par classes d'âge des patients hospitalisés et en réanimation pour COVID-19, au 28/04/2020 à 14h. Les retours à domicile et les décès ont été cumulés depuis le 19/03/2020. Ces données n'incluent pas les patients transférés hors Île-de-France.

Le 28 avril, les patients de moins de 60 ans représentaient 22 % des hospitalisations, 44 % des réanimations et 10 % des décès. Depuis la semaine précédente, le nombre de patients hospitalisés a diminué légèrement (-7% comme la semaine précédente) et le nombre de patients en réanimation poursuit aussi sa baisse (-15%). Le nombre cumulé de décès à l'hôpital est de 5 787 tandis que près de 16 289 personnes sont retournées à leur domicile.

Classe d'âge	Patients hospitalisés		Dont en réanimation		Retours à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0-9 ans	42	0%	13	1%	99	1%	2	0%
10-19 ans	31	0%	13	1%	579	4%	3	0%
20-29 ans	146	1%	23	1%	1383	8%	10	0%
30-39 ans	340	3%	75	4%	2209	14%	37	1%
40-49 ans	661	6%	193	11%	3271	20%	101	2%
50-59 ans	1370	12%	473	26%	3381	21%	385	7%
60-69 ans	1 956	17%	569	32%	2600	16%	838	15%
70-79 ans	2 366	21%	365	20%	1885	12%	1365	24%
80-89 ans	2 721	24%	52	3%	696	4%	1881	33%
90 ans et plus	1624	14%	11	1%	186	1%	1115	19%
Non Renseigné	92	1%	14	1%	0	0%	50	1%
Total Ile-de-France	11 349	100%	1801	100%	16289	100%	5787	100%

Figure 8. Évolution du nombre quotidien (a) d'hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs en noir) et (b) de retours à domicile et de décès (en noir) pour COVID-19

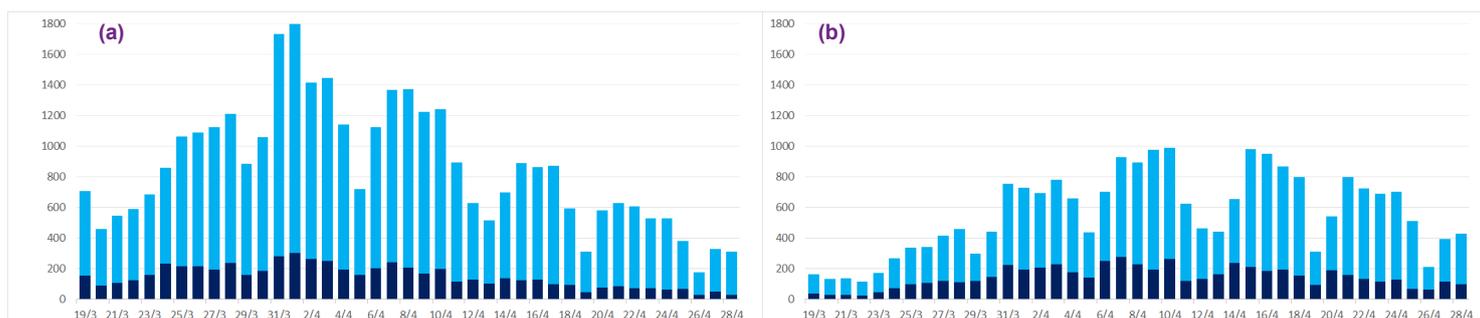


Tableau 6. Évolution relative du nombre hebdomadaire d'hospitalisations, d'admissions en réanimation, de retour à domicile et de décès, par rapport à la semaine précédente.

Semaine	Patients hospitalisés	Dont en réanimation	Retours à domicile	Décès
31/3-6/4	10%	8%	59%	64%
7-13/4	-27%	-35%	-9%	7%
14-20/4	-28%	-39%	-12%	10%
21-28/4	-40%	-42%	-39%	-28%

On observe désormais une baisse importante sur l'ensemble des indicateurs. Les hospitalisations et admissions en réanimation accentuent leur baisse par rapport aux semaines précédentes tandis que les sorties (retour à domicile et décès) ont amorcé la même dynamique avec 2 semaines de décalage.

Tableau 7. Répartition par département de prise en charge des patients hospitalisés et en réanimation pour COVID-19, au 28/04/2020 à 14h. Les retours à domicile et les décès ont été cumulés depuis le 19/03/2020

Département	Patients hospitalisés		Dont en réanimation		Retours à domicile		Décès	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Paris	2448	22%	502	28%	3785	23%	1404	24%
Seine-et-Marne	675	6%	137	8%	1619	10%	471	8%
Yvelines	858	8%	111	6%	1343	8%	415	7%
Essonne	1173	10%	157	9%	1119	7%	393	7%
Hauts-de-Seine	1854	16%	313	17%	2631	16%	833	14%
Seine-Saint-Denis	1504	13%	192	11%	2118	13%	817	14%
Val-de-Marne	1890	17%	274	15%	2260	14%	904	16%
Val-d'Oise	947	8%	115	6%	1605	10%	550	10%
Total Ile-de-France	11349	100%	1801	100%	16480	100%	5787	100%

La répartition par département des patients hospitalisés, réanimés, décédés ou retournés à domicile n'a pratiquement pas varié par rapport à la semaine précédente.

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19

Depuis le 23 mars, **185 cas** ont été signalés par 8 services de réanimation participant à la surveillance sentinelle en Ile-de-France et **35 décès** ont été rapportés (19 % du total des cas).

La majorité des cas signalés était des hommes (**76 % d'hommes**) ayant en moyenne 56 ans (médiane 60 ans). Les femmes étaient plus jeunes (moyenne 48 ans et médiane 51 ans). Sur l'ensemble des cas franciliens, **69 %** avait **moins de 65 ans**.

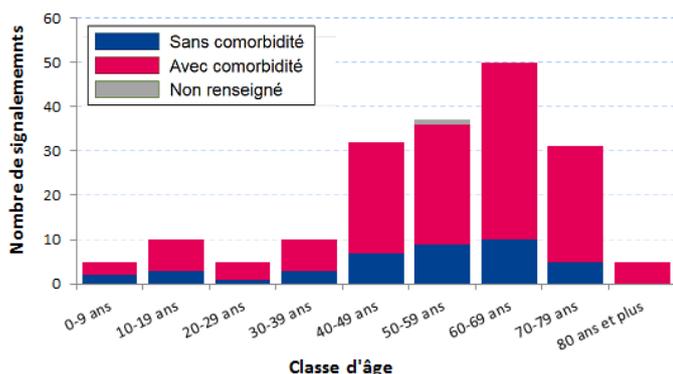
Près de **77%** des cas présentaient **au moins un facteur de risque ou une co-morbidité** dont les plus fréquentes sont le **diabète**, l'**hypertension** et le **surpoids**. Sur les 30% de cas présentant un surpoids, la majorité avait un IMC entre 25 et 39 et représentait 20% des cas en réanimation.

Source: Santé publique France, au 28/04/2020 à 12h, 21 services en Île-de-France¹

Tableau 8. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Prise en charge ventilatoire*		
Nombre de cas signalés	185	-	Oxygénation (masque/lunette)	8	4,3%
Dont nombre de cas décédés	35	18,9%	Ventilation non invasive	7	4,3%
Sexe			O2 à haut débit	49	3,8%
Hommes	140	75,7%	Ventilation invasive	76	41,1%
Femmes	45	24,3%	Assistance extracorporelle	37	20,0%
Répartition par classe d'âge			Facteurs de risques*		
0-14 ans	9	4,9%	Aucun facteur de risque	42	22,7%
15-44 ans	39	21,1%	Avec au moins un facteur de risque *	142	76,8%
45-64 ans	79	42,7%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	56	30,3%
65-74 ans	46	24,9%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	9	4,9%
75 ans et plus	12	6,5%	- Obésité (IMC [30 ; 39])	26	14,1%
Région de résidence des patients			- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	21	11,4%
Ile-de-France	170	92,0%	- IMC non renseigné	0	0,0%
Hors Ile-de-France	3	1,7%	Diabète de type 1 et 2	49	26,5%
Inconnue	12	6,5%	HTA**	49	26,5%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Pathologie pulmonaire	27	14,6%
Délai moyen en jours [min ; max]	8,8	[0 ; 35]	Pathologie cardiaque	27	14,6%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)			Autres facteurs de risque	17	9,2%
SDRA mineur	12	6,5%	Immunodéficience	12	6,5%
SDRA modéré	29	15,7%	Pathologie rénale	8	4,3%
SDRA majeur	85	45,9%	Pathologie neuro-musculaire	7	3,8%
SDRA - niveau non précisé	12	6,5%	Grossesse	1	0,5%
Co-infections			Pathologie hépatique**	0	0,0%
	16	9,2%	Prématurité	0	0,0%
			NSP	1	0,5%

Figure 9. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



*Les prises en charge ventilatoire sont calculées sur un mode exclusif

*Un patient peut présenter plusieurs facteurs de risque les proportions d'observation des facteurs de risque sont calculées avec comme dénominateur l'ensemble des cas.

** Données sous-estimées du fait du recueil tardif de ces variables

*** Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

¹ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs participant en Île-de-France (21 services) : CHI André Grégoire, CH Victor Dupouy, HIA Percy, CHU Ambroise Paré, CHU Bicêtre, CHU Bichat, CHU Henri Mondor, CHU Lariboisière, CHU Louis Mourier, CHU Pitié Salpêtrière, CHU Raymond-Poincaré, CHU Tesson, CHU Robert Debré, CHU Necker, CHU Trousseau, HEGP, CH Delafontaine, CH André Mignot.

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19 (Mortalité issue de la certification électronique des décès)

Source : Inserm-CépiDC, au 28/04/2020 à 14h

Près de 20% des certificats de décès sont certifiés électroniquement en Ile-de-France. Cette dématérialisation permet de connaître les causes médicales de décès.

Tableau 9. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 (depuis le 1^{er} mars 2020)

Décès selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	N	%	N	%	N	%
0-14 ans	0	-	0	-	0	-
15-44 ans	15	33 %	31	67 %	46	1 %
45-64 ans	115	32 %	239	68 %	354	11 %
65-74 ans	206	40 %	310	60 %	516	17 %
75 ans ou plus	764	35 %	1 430	65 %	2 194	71 %

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Nombre de certificats de décès avec mention de COVID-19

- 3 110

Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,2

Répartition selon les facteurs de risque connus

- Avec comorbidités : 65 % (N = 2 010)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N = 1 100)

Mortalité toutes causes

Source : Insee, au 28/04/2020 à 14h

L'analyse de la mortalité toutes causes confondues s'appuie sur les données d'état-civil d'environ 370 communes franciliennes, enregistrant près de 80% de la mortalité régionale. Du fait des délais habituels de transmission, les données sont encore incomplètes et seront consolidées dans les prochaines semaines.

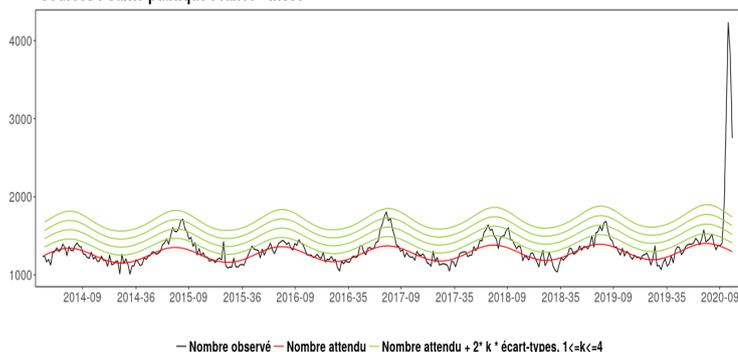
Tableau 10. Niveau d'excès de la mortalité toutes causes, toutes classes d'âge par département sur les semaines 15 et 16

Département	Semaine 15		Semaine 16	
	Excès en %	Z-score	Excès en %	Z-score
75 - Paris	144%	19,1	76%	10,9
77 - Seine-et-Marne	159%	12,1	114%	9,7
78 - Yvelines	139%	11,2	65%	5,6
91 - Essonne	208%	14,7	129%	9,7
92 - Hauts-de-Seine	224%	20,2	122%	12,0
93 - Seine-St-Denis	262%	22,8	161%	15,1
94 - Val-de-Marne	194%	16,3	116%	10,4
95 - Val-d'Oise	233%	19,6	147%	13,2
Total région	191%	37,2	112%	23,3

Z-score : (nombre observé - nombre attendu) / écart-type du nombre attendu

Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge jusqu'à la semaine 16-2020

Effectifs hebdomadaires de mortalité - ILE-DE-FRANCE - Tous Ages
Sources : Santé publique France - Insee

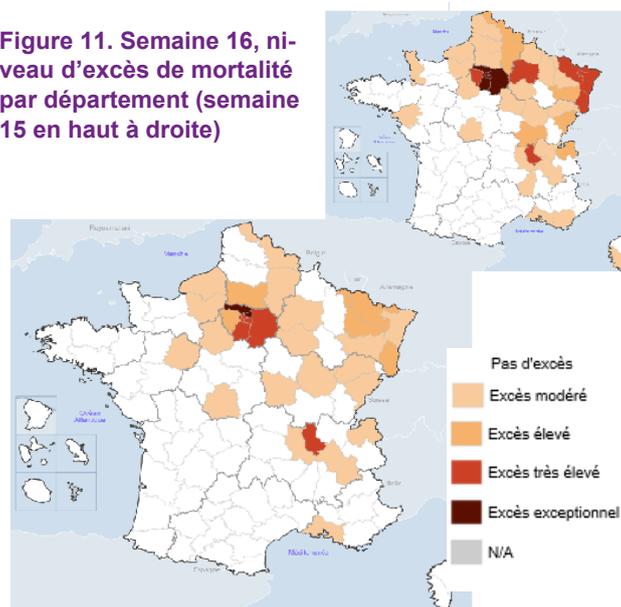


L'excès de mortalité en Île-de-France était estimé à **124% en semaine 13, 219% en semaine 14 et 191% en semaine 15 et 112% en semaine 16.**

En semaine 14, tous les départements avaient atteint des niveaux d'excès de décès exceptionnels suggérant que le pic de mortalité a été atteint cette semaine 14. **En semaine 15**, Paris, la petite couronne et le Val-d'Oise présentaient des niveaux de surmortalité encore exceptionnels mais avec des z-scores légèrement inférieurs à la semaine précédente. **En semaine 16**, la Seine-St-Denis et le Val-d'Oise étaient les deux seuls départements avec des niveaux d'excès exceptionnels (données non complètement consolidées).

La majorité des décès concerne toujours les personnes de 65 ans ou plus, et la proportion a légèrement augmenté dans cette classe d'âge (88% en S13 à 92% en S16).

Figure 11. Semaine 16, niveau d'excès de mortalité par département (semaine 15 en haut à droite)



Méthode

En France et dans les régions, des scénarios de projection du nombre de décès par COVID-19 ont été construits début mars 2020 à partir du nombre de décès recensés à l'hôpital dans la province de Hubei en Chine. Des nombres attendus de décès hospitaliers en France ont été estimés par standardisation indirecte sur l'âge selon trois scénarios. Ceux-ci ont été définis selon qu'ils incluent ou non la ville de Wuhan, épice de l'épidémie : **Scénario 1** le plus favorable correspondant à la province d'Hubei sans la ville de Wuhan ; **Scénario 2** intermédiaire correspondant à l'ensemble de la province d'Hubei ; **Scénario 3** le plus défavorable, correspondant à la ville de Wuhan seule. Les résultats ont été actualisés dans un second temps avec des données démographiques plus précises et une actualisation des données de mortalité au 14 mars 2020 sur la province de Hubei.

Référence : Scénarios du nombre de décès, d'hospitalisations et d'admissions en réanimation construits à partir des caractéristiques des cas de COVID-19 observés dans la province de Hubei, Chine. Comparaison avec les caractéristiques des patients hospitalisés en France avec un diagnostic de grippe de 2012 à 2017. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020. 21 p. Disponible : www.santepubliquefrance.fr

Les projections des décès hospitaliers en France à la date du 6 mai :

- **Scénario 1** : 1 731 décès
- **Scénario 2** : 6 274 décès
- **Scénario 3** : 18 313 décès

La dynamique épidémique observée des décès hospitaliers quotidiens à partir des données SI-VIC a été comparée à la dynamique attendue selon les 3 scénarios. La date de confinement de chacun des deux pays a été utilisée pour caler le début des comparaisons (22 janvier en Chine et 16 mars en France). La dynamique française de mortalité hospitalière observée est cohérente avec celle attendue selon le scénario 3 (Wuhan).

Figure 12. Nombre de décès hospitaliers quotidiens en France (en bleu) comparés aux décès attendus selon le scénario 3 (en orange) - Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 14h

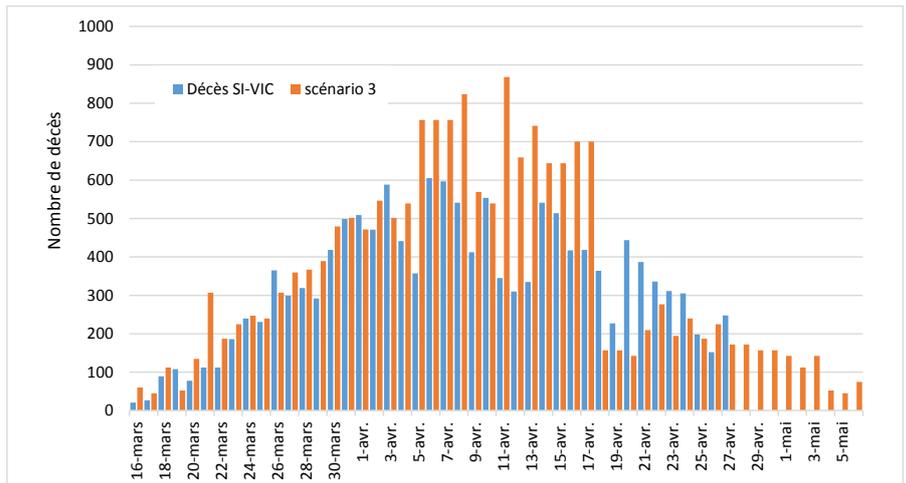


Figure 13. Taux cumulés de décès hospitaliers dans les régions françaises comparés aux taux attendus selon les 3 scénarios - Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 14h

Une forte hétérogénéité des taux de décès hospitaliers est observée entre les régions françaises :

- Grand-Est et Île-de-France ont des taux supérieurs à ceux attendus avec le scénario 3
- Régions arc atlantique (Bretagne, Pays de la Loire, Nouvelle Aquitaine) et Occitanie ont des taux compris entre ceux attendus avec les scénarios 1 et 2

L'augmentation de la mortalité hospitalière plus rapide en Grand-Est est au moins en partie liée au stade de l'épidémie dans cette région au moment de la mise en place du confinement.

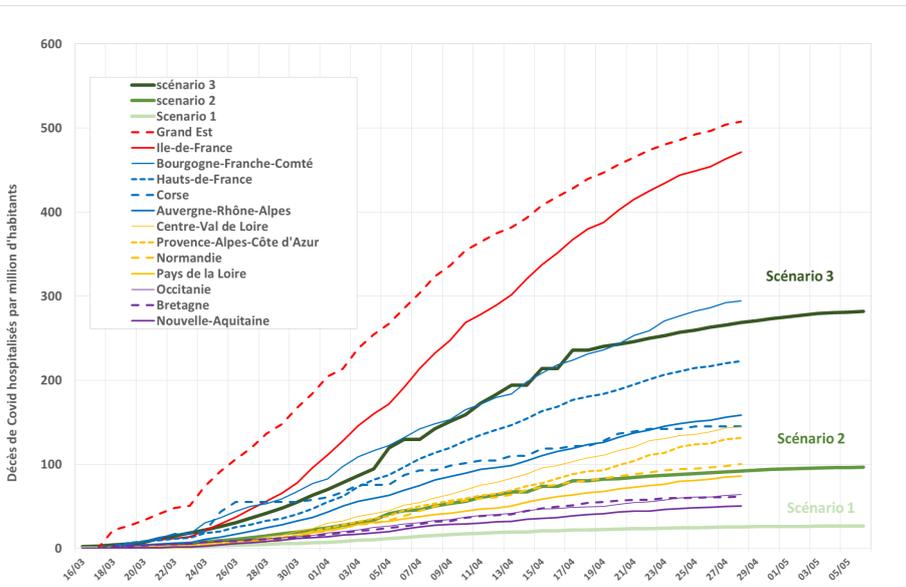
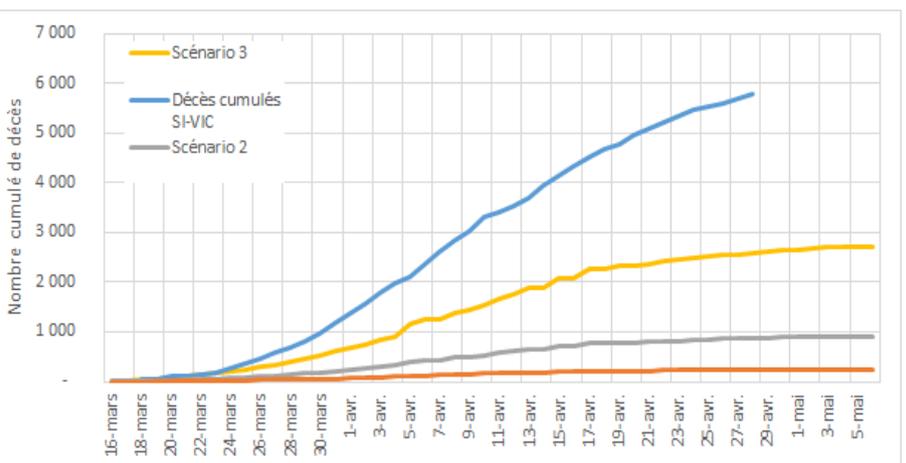


Figure 14. Nombre cumulé de décès hospitaliers en Île-de-France comparée aux mortalités attendues selon les 3 scénarios - Source : SI-VIC, au 28/04/2020 à 14h

Depuis le 16/03/2020, la mortalité hospitalière observée (cumul des décès), en Île-de-France est au dessus des scénarios 2 et 3, faisant de la région une des plus touchées en termes de nombre cumulé de décès à l'hôpital.

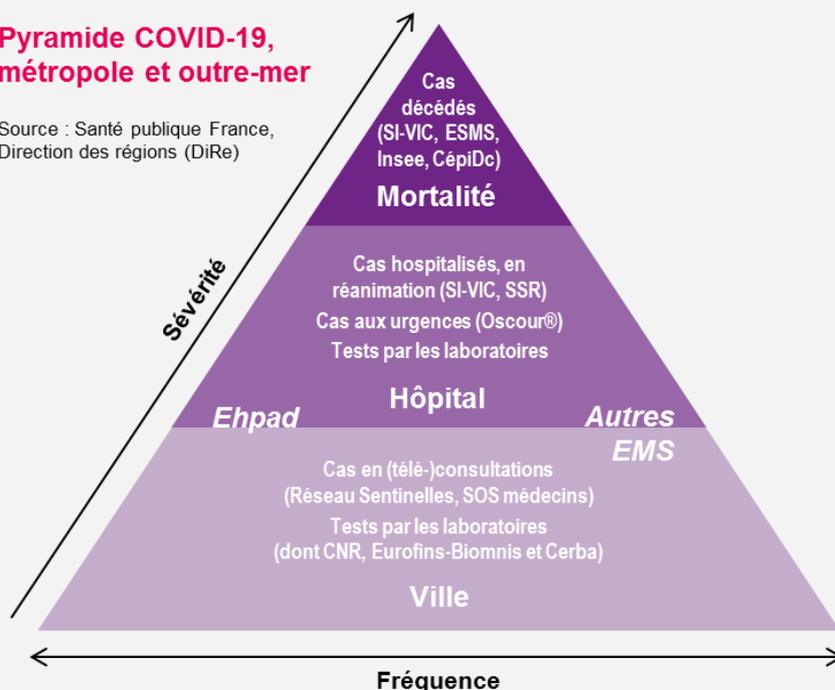


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Ile-de-France, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Dr Agnès LEPOUTRE

Equipe de rédaction

Santé publique France Ile-de-France

Pascal BEAUDEAU
Clémentine CALBA
Anne ETCHEVERS
Céline FRANCOIS
Florence KERMAREC
Annie-Claude PATY
Yassoungo SILUE
Jennyfer PATTON
Carole LECHAUVE
Jeanne TAMARELLE

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

29 avril 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD®](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)



World Health Organization

▶ [CépiDC](#)

ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)